

(別表第1の3)

評価結果概要表

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	380100492
法人名	医療法人 椿クリニック
事業所名	グループホーム つばきクリニック
所在地	愛媛県松山市市坪南1丁目5-26
自己評価作成日	平成23年7月12日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 [※「介護サービス情報の公表」制度にて、基本情報を公表している場合のみ、ここに記載](#)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	平成23年8月2日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

医療と介護の連携を理念とし、常に利用者の健康と慢性疾患の管理を念頭に置きながら、医師、看護職、理学療法士、介護職員等が協力して、その人の残存機能を生かしながら、その人らしい健康的な生活が出来るように援助することができる。医療機関が母体であるために、夜間や休日にも看護職員と院長の連絡が取れる体制をとっており、利用者の急な疾病や状態の変化にも対応ができる。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

母体である医療機関の2階にあった療養型病棟を改修してつくられたグループホームである。1階の医療機関にて歩行訓練やパワーリハビリ等を行い、利用者が少しでも自立した生活ができるよう目標を持って支援をしている。管理者や職員は、互いに注意し合いながら良好な関係を築いている。地域の方の要望に答えて、医療や介護、防災などさまざまなテーマでフォーラムを開催し、多くの地域の方の参加を得ている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			

(別表第1の2)

自己評価及び外部評価結果表

サービス評価自己評価項目 (評価項目の構成)

- I. 理念に基づく運営
- II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援
- III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント
- IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

【記入方法】

- 指定認知症対応型共同生活介護の場合は、共同生活住居(ユニット)ごとに、管理者が介護職員と協議のうえ記入してください。
- 全ての各自己評価項目について、「実施状況」を記入してください。

(注) 自己評価について、誤字脱字等の記載誤り以外、外部評価機関が記載内容等を修正することはありません。

※用語について

- 家族等＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含まれます。
(他に「家族」に限定する項目がある)
- 運営者＝事業所の具体的な経営・運営に関わる決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)。
- 職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含まれます。
- チーム＝一人の人を関係者が連携し、共通認識で取り組むという意味です。
関係者とは管理者・職員はもとより、家族、かかりつけ医、包括支援センターなど、事業所以外で本人を支えている関係者を含まれます。

ホップ 職員みんなで自己評価!
ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
ジャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

事業所名	グループホーム つばきクリニック
(ユニット名)	
記入者(管理者)	
氏名	岡山 由美子
評価完了日	平成23年 7月 12日

(別表第1)

自己評価及び外部評価表

【セル内の改行は、「Altキー」+「Enterキー」です】

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
I.理念に基づく運営				
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	<p>(自己評価) 地域密着型サービスについて事業所全体で職員が話し合い作成し、またGH内に提示し、職員一人一人が意識しながら仕事に取り組み、介護支援を行っている。</p> <p>(外部評価) 常に利用者の立場を考え、可能な限り自宅での生活と同じような安心と信頼を築くことを目標にしている。趣味や好きなことを利用者や家族から聞き、利用者が楽しく生き活きとした生活が送れるよう管理者と職員は話し合い理念を共有して実践につなげている。</p>	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	<p>(自己評価) 定期的に勉強会、家族会また行事等を通して地域との交流を図っている。また、地域の文化祭、運動会に参加している。</p> <p>(外部評価) 地域の方からの要望もあり地域フォーラムを開催している。テーマも希望のあったものを取り上げ多数の参加を得ている。地域のボランティア団体との関わりもあり支援を受けている。中学生の職場体験を受け入れている。</p>	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	<p>(自己評価) 定期的に認知症についての家族会を開催し、また運営推進会議等を通して認知症に関する勉強をし理解を促している。</p>	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	(自己評価) 概ね2ヶ月ごとに運営推進会議を開催し、その際質疑応答の時間を設け、家族や地域住民の方の意見、質問を受け、サービスの向上につなげている。	
			(外部評価) 運営推進会議はさまざまなテーマを取り上げ、参加者もいろんな立場の方の参加を得て意見交換がされサービスの質の向上に繋げている。今回は、事業所の一日の流れや利用者の様子をスライド等で見てもらい意見をもらうよう企画している。	活発な意見交換がされているが、記載内容が必要最低限の要点のみがまとめられているため、後で確認が難しいのではないかとと思われる。また、別紙メモとして話し合われた内容を残しているが、情報共有しサービスを向上させるためにも一緒に保管されることが望ましい。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	(自己評価) 家族会や運営推進会議では参加をお願いし、意見交換を行っている。また必要に応じ訪庁、電話連絡等を行い協力関係を構築している。	
			(外部評価) 介護保険課職員や地域包括センターの職員等、運営推進会議にて情報提供や意見交換を行ったり、また市へ出向き書類手続きなど連携をとっている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	(自己評価) 定期的に職員の勉強会を開催し、身体拘束について理解を深め、周知徹底している。実際行っていない。	
			(外部評価) 医師でもある代表者から身体拘束をしないよう強く指導されている。接し方については言葉をさえぎったり、気持ちを押さえるなど利用者に抑圧感を与えないように気をつけている。病棟のベットを利用しているため布団の滑り落ち防止程度にベッド柵を利用している。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	(自己評価) 定期的に職員の勉強会を開催し、周知徹底している。また自治体、地域密着型サービス協会等の研修会にも参加し、理解を深め、職員全体で防止に努めている。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	(自己評価) 定期的に職員の勉強会の開催、研修会等に参加し、理解を深めている。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	(自己評価) 重要事項説明書を用いしっかりと説明し納得いただいている。また常日頃から質問等にはお答え出来る様にしている。	
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	(自己評価) 利用者との日頃の会話や支援を通して把握し、運営推進会議等で家族の意見、要望を聴き、よりよいGHになるよう改善している。	
			(外部評価) 会議などへの出席は難しいが、花見や運動会、クリスマス会などの行事に参加してくれる等、家族の訪問は多く、意見や要望が言いやすいよう雰囲気作りに心がけている。出された意見は記録しミーティングで話し合いサービスの向上に反映させている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	(自己評価) 勉強会、ミーティングの際に意見交換を行い、改善に努めている。また月1回経営者、管理者、リーダー等の代表者が集まり経営会議を行い、意見交換の場としている。 (外部評価) 管理者や職員のコミュニケーションはよくとれており、言いにくい事などは紙に書き提出するシステムをとっている。午前中ゆとりのある時間に口腔体操を行うことや、全職員で掃除する事など、職員の意見や提案を取入れ改善点をしていこうと努力をしている。決定した事は申し送りノートに記載して全職員が確認している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	(自己評価) 職員の努力、勤務状況を把握し、即対応している。また資格習得への支援も行い、スキルアップできる様努めている。	
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	(自己評価) 法人内外の勉強会、研修会等へ積極的に参加を促し、サービスの質向上に努めている。	
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	(自己評価) 運営推進会議の参加や法人外の研修会、勉強会に積極的に参加し、情報交換を行っている。	
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	(自己評価) 必ず事前訪問を行い本人の思いを確認している。また随時ホームへの見学も行っている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	(自己評価) 家族にもニーズや不安などを確認している。また家族と事業所との協力体制についても説明し理解を得ている。	
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	(自己評価) なるべく早い段階で暫定ケアプランを作成し、サービス開始時には安心できる場となるよう配慮している。	
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	(自己評価) 日常生活を共にしなじみの関係ができる様取り組んでいる。信頼関係が築けるよう、コミュニケーションを大事にしている。	
19		○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	(自己評価) 家族の面会時には近況報告し、利用者がよりよく生活できる様意見交換している。また場合によっては電話での連絡も行っている。	
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	(自己評価) 面会に来やすい雰囲気作り、環境作りをしている。 (外部評価) 以前は車で入所前の馴染みの場へ連れて行くこともあったが、重度化傾向にあり馴染みの人や場との関係を継続することが難しくなっている。利用者同志や事業所内にあるディサービスの利用者との関わりや、同法人の他のグループホームの行事に参加するなど、新しい馴染みが継続できるよう支援している。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	(自己評価) 利用者が一つの机を囲んで塗り絵等の作業、調理、家事参加等お互い支えあいながら行っている。	
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	(自己評価) サービス利用が終了しても本人、家族が安心して過ごせる様に他のサービスの紹介など相談、支援している。	
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	(自己評価) 日々の何気ない会話、表情、そぶり等の中から本人の思いを汲み取るように職員一人一人が意識している。またそれを申し送りやカンファレンス等を通して情報を共有し、検討を行っている。	
			(外部評価) 意思の疎通が困難な方もいるが、利用者と時間をかけてつくりあげた関係により表情やしぐさから思いや意向を汲み取るよう努めている。家族からの情報も得るよう心掛けている。職員は得た情報を後に繋げていくために、その時の状況なども合わせて記録して共有している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	(自己評価) 信頼関係を構築する中でアセスメント、記録を行い、情報把握に努めている。	
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	(自己評価) アセスメント等で、個々の身体状況、生活歴等を把握し、その人らしい生活ができる様に支援している。	

自己 評価	外部 評価	項 目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	(自己評価) その人らしい生活ができる様、基本的には3ヶ月に1回、変化時はその都度職員全員で検討し、ケアプランを作成し実施している。また1ヶ月ごとにモニタリングを行い見直しを行っている。	
			(外部評価) 利用者や家族の意向を把握するよう努めている。申し送りノートや生活記録によって利用者の状態を理解している。理学療法士も参加しカンファレンスを行い、計画をたてている。1か月に1回モニタリングを行い、3か月毎に見直しを行っている。状態の変化に応じてその都度対応し計画の変更を行っている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	(自己評価) 日々の様子や生活の中での気づきを記録に残し、ケアに生かしている。	
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	(自己評価) 法人内のデイケア、小規模多機能施設、本人の状況、ニーズに合わせて様々なサービスが提供できる。	
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	(自己評価) ボランティアの受け入れ、防災訓練等に地域住人、民生委員の方にも参加していただいている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に し、納得が得られたかかりつけ医と事業所 の関係を築きながら、適切な医療を受けら れるように支援している	(自己評価) 本人、家族の意向を尊重し受診できる様支援してい る。	
			(外部評価) 同じ建物の1階に母体である医療機関があり、月2回 の往診と残存機能を維持するため毎日リハビリを行っ ている。定期的な他の医療機関受診は家族の対応を基 本としているが、緊急の時は職員が対応している。	
31		○看護職との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた 情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問 看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が 適切な受診や看護を受けられるように支援 している	(自己評価) 看護師が常勤でいるため情報交換しながら支援でき ている。また、訪問看護師ともスムーズな連携が取れて いる。	
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療でき るように、また、できるだけ早期に退院で きるように、病院関係者との情報交換や相談 に努めている。または、そうした場合に備 えて病院関係者との関係づくりを行っている。	(自己評価) 医療機関との連携を密にとり安心して過ごせるよう配 慮している。また入院時には随時面会し現状を確認す ると共に、病院関係者と情報交換を行っている。	
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支 援 重度化した場合や終末期のあり方につい て、早い段階から本人・家族等と話し合い を行い、事業所でできることを十分に説明 しながら方針を共有し、地域の関係者と共 にチームで支援に取り組んでいる	(自己評価) 看取りの指針、マニュアルを作成し、入所時に説明し 家族の意向を確認している。	
			(外部評価) 母体である医療機関を中心にグループ全体の看取りの 方針を明確にしている。職員研修や、医療との24時 間連携が取れる体制等が整えられており、家族と十分 話し合いを行い、安心して納得した最期を迎えられる よう取り組まれている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	(自己評価) 職員の定期的な勉強会やその都度病名・症状について調べ、学び、スキルアップにつなげている。	
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	(自己評価) 防災マニュアルを作成し、年2回程度、定期的に避難訓練を実施している。運営推進会議時の議題として取り上げることもあり、その際地域住民や家族にも参加していただき、訓練を実施している。 (外部評価) 年2回防災訓練を消防署の協力を得て、病院やデイサービス合同で行っている。防災マップをもとに避難経路を確認する等、実際の災害を意識して取り組んでいる。地域の方にも協力してもらえ体制を築いている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
36	14	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	(自己評価) 利用者の尊厳を傷つけないケアや言葉がけに配慮している。記録物の保管、大勢の目に触れる廊下等に個人を特定できる物を置かない等、プライバシーの保護にも意識的に努めている。 (外部評価) 利用者の個人情報の取り扱いや守秘義務について十分理解している。利用者の様子を撮影した写真を外部に出す場合は、利用者や家族に了解を取るようになっている。利用者への声かけが誇りを傷つけたり、プライバシーを損ねていないか最新の注意を払い、確認し合っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	(自己評価) 常にコミュニケーションを重要と考え、言動だけでなく表情やしぐさ等に目を配り、本人の思いを感じ取り、意向に沿う支援を心がけている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	(自己評価) 個々の生活リズム、個別性を尊重し、体調や状況に応じた支援を行っている。	
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	(自己評価) 定期的な美容師の訪問し、日々の身だしなみや服装ができるだけ本人の意向となるよう支援している。	
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	(自己評価) 職員も同じものを同じ食堂で食べながら、できるだけ自分で食事が食べられるように見守り、必要時には適宜介助している。また出来る範囲で調理等にも参加していただいている。	
			(外部評価) 利用者に何が食べたいか聞き、栄養が偏らないように職員がバランスを考慮して献立を考え調理している。利用者の状態に合わせて、ミキサー食などを用意しているが、ミキサー食でも美味しく食べられるように試食して確認をしている。時間がかかっても自力で食べようと頑張っている人には声かけしながら見守っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	(自己評価) 食事や水分摂取量には気をつけながら支援している。記録をつけ、場合によっては体重測定や状態を観察しながら支援している。	
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	(自己評価) 毎食後の口腔ケアは徹底し、清潔保持に努めている。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	(自己評価) 排泄のパターンを把握、記録し、トイレでの排泄が可能な利用者は適時及び適宜トイレ誘導を行っている。	
			(外部評価) 重度化により自力で排泄できる利用者が少なくなってきたが、時間によって誘導したり、表情やしぐさなどから誘導するなど利用者一人ひとりの状態を把握し対応している。代表者の指示により状態把握のために尿量を全員測定している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	(自己評価) 食事や水分、運動量等に気をつけながら便秘を予防している。必要に応じて乳製品を使用している。	
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	(自己評価) 3回/週、曜日を決めて入浴を行っているが利用者の希望、皮膚の状況、入浴の間隔等考慮し、臨機応変に対応している。	
			(外部評価) 入浴は週3回を原則としているが、毎日でも入浴可能である。浴室内にはリフトやシャワー浴等の機械も設置され利用者の状態に合わせた入浴方法が選択できるようになっている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	(自己評価) 個々の状態に応じて、安眠できる様支援してる。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	(自己評価) 医師の指導により薬の作用、副作用、用法等を理解できている。また日々の観察を行い、報告、相談している。	
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	(自己評価) 要介護度が高いこともあり、なかなか役割分担は難しいが季節ごとの行事を提供したり、日々の余暇活動の充実を図っている。	
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	(自己評価) 利用者の状態、気候等に応じて散歩や日光浴、買い物等外出する機会を持っている。外出時は人(学生)が多い場所、草花が多く咲いている所等、気分転換や刺激が得られる様に工夫している。	
			(外部評価) 利用者の重度化により遠出をするのは難しくなってきた。ベランダで日光浴をしたり、近くの中学校まで散歩に行き部活を見学する等、体調や天気を考慮しながら行っている。同法人のグループホームの行事に参加している。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	(自己評価) 同意の下、家族から預かりGHで管理している。またその都度使った場合は記録をつけ、家族にも開示している。	
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	(自己評価) 利用者の要介護度が高く、あまり行えていない。	

自己評価	外部評価	項目	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容 (外部評価のみ)
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	<p>(自己評価) 季節に応じた壁絵を張ったり、飾りつけを行ったり、常に環境を整え、利用者にとって居心地がよい場所になるよう心がけている。また整理整頓を心がけ、気持ちよく生活してもらえるようにしている。</p> <p>(外部評価) 病院の病棟を改装しているため廊下等は広くはないが、リビングにはソファを設置したり様々な飾り付けが施され、落ち着いた雰囲気を作り上げている。掃除も時間を決めて行われ気になる臭いもなく整理整頓がされている。</p>	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	<p>(自己評価) リビングではそれぞれ定位置があり、状況に応じて対応している。常に声かけや気を配り、居室に誘導する等、臨機応変に対応している。</p>	
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	<p>(自己評価) 家族にも協力してもらい、本人にとってなじみのあるものを持ってきてもらうことで、これまでの生活が継続できるように支援している。</p> <p>(外部評価) 療養型の居室で使用していたベットや洗面台、冷蔵庫付きユニット家具をそのまま使用している。タンスや衣装ケースなど使い勝手の良いものを持ち込み、塗り絵や自分が作った作品を飾る等、居心地のよい居室づくりがされている。</p>	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	<p>(自己評価) 自分でできることはしてもらい、利用者が普通の生活を送ることが出来る様に支援している。またそのための個別の支援、環境等を工夫している。</p>	